

Portrait des TMS indemnisés
par la CSST, 2000-2002

Susan Stock - INSPQ

Collaborateurs : Patrice Duguay, Paul Asselin,
Katherine Lippel, Karen Messing, Raymonde Pelletier,
Johanne Prévost, Issouf Traore, Alice Turcot

Projet du Groupe scientifique sur les TMS liés du travail
JASP – 23 octobre 2006

 Institut de recherche Robert-Sauvé
en santé et en sécurité du travail

 Institut national
de santé publique
Québec

Plan

- Contexte de santé publique
- Objectifs
- Méthodes
- Résultats
 - Portrait global
 - Nombre de cas et taux d'incidence
 - Durée
 - Coûts
 - Secteurs à risque
 - Comparaison à 1995-97
- Constats
- Limites et portée

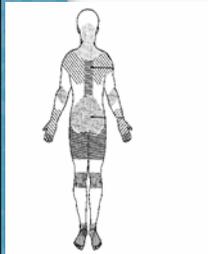
2 

 Institut national
de santé publique
Québec

Cette présentation a été effectuée le 24 octobre 2006, au cours du symposium "Prévenir l'incapacité au travail : un symposium pour favoriser l'action concertée" dans le cadre des Journées annuelles de santé publique (JASP) 2006. L'ensemble des présentations est disponible sur le site Web des JASP, à l'adresse <http://www.inspq.qc.ca/jasp>.

Troubles musculo-squelettiques liés au travail (TMS)

- regroupement de lésions et de symptômes de l'appareil locomoteur
 - dont l'un des facteurs contribuant est l'hyper-sollicitation des muscles, des tendons ou d'autres structures autour des articulations lors de la réalisation des activités du travail
 - Dos
 - Cou
 - Membres supérieurs
 - Membres inférieurs



Institut national
de santé publique
Québec

L'incapacité liée aux TMS

- Les TMS sont la cause principale d'incapacité dans la population québécoise
 - selon l'Enquête québécoise sociale et de santé 1998 (ESSQ-98) : 27% des personnes ayant des limitations d'activité attribuent leur incapacité aux problèmes musculo-squelettiques

4

Institut national
de santé publique
Québec

Prévalence des TMS chez les travailleurs

- ESSQ-98 - Proportion des travailleurs ayant déclaré des douleurs les dérangeant dans leurs activités « assez souvent ou tout le temps » sur une période de 12 mois :
 - 1 / 4 au bas du dos
 - 1 / 5 aux membres supérieurs
 - Un peu plus de la moitié de ces douleurs est attribuée au travail
 - 1/4 a déclaré des symptômes musculo-squelettiques importants, à au moins une partie du corps, attribués au travail

Contexte de santé publique

- La prévention des TMS est une priorité du réseau de santé publique du Québec
- Objectif du Programme national de santé publique 2003-2012 :
 - « Diminuer la prévalence, la durée et la gravité des incapacités liées aux lésions musculo-squelettiques »
- Ce projet s'intègre dans un contexte et des orientations plus larges concernant la surveillance et la prévention des TMS liés au travail

Contexte de santé publique

- Stock et al. « La prévention des troubles musculo-squelettiques : réflexion sur le rôle du réseau de santé publique et orientations proposées pour la santé au travail. »
 - INSPQ et Agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux / Directions de santé publique, 2006
- Décrit le consensus de la TCNSAT et de l'INSPQ sur les orientations de prévention des TMS liés au travail, adopté par la table de concertation des directeurs régionaux de santé publique

7

Institut national
de santé publique
Québec

Portrait des cas de TMS indemnisés par la CSST : Objectifs

- Décrire l'incidence des cas de TMS indemnisés par la CSST chez les travailleuses et les travailleurs québécois entre 2000 et 2002 et son évolution depuis 1995-1997
- Décrire la durée d'indemnisation et les coûts associés à ces TMS
- Identifier les groupes les plus à risque au cours de cette période, selon le sexe, l'âge, la catégorie professionnelle et le secteur d'activité économique

8


recherche

Institut national
de santé publique
Québec

Méthodes - définition des cas de TMS

- **Siège** : cou, membres supérieurs, dos, membres inférieurs
- « **Nature** » des TMS
 - Tendinites, bursites, capsulites, etc.
 - Entorses, foulures, etc.
 - Discopathies, radiculopathies, DIM, etc.
 - Douleurs non spécifiées (myalgie, cervicalgie, lombalgie, etc.)
 - Compressions nerveuses (SCC, défilé thoracique, compression cubitale, etc.)
 - Arthrite, arthrose
 - Autres
- Exclusion des codes de **genre d'accident** traumatiques
- Inclusion des maladies professionnelles sans nature aux sièges indiqués

9



Institut national
de santé publique
Québec

Méthodes - lésions professionnelles

- Fichiers des lésions professionnelles de la CSST 2000 à 2002 et 1995-1997
 - Tout le Québec
 - Cas de TMS survenus en 2000-2002 et 1995-1997
 - Période de maturité de 3 ans
 - Cas acceptés et les « NAF »
- Analyses différenciées selon le sexe
 - Selon l'âge, le type de profession, le secteur
 - Selon le siège de la lésion et pour l'ensemble des TMS

10



Institut national
de santé publique
Québec

Méthodes - estimation de la population couverte

- Sources : recensement de 1996 et 2001; EERH
- Population de travailleurs : travailleurs salariés pour la semaine de référence du recensement (mai 2001)
- Travailleurs en ETC : calculer à partir des heures travaillées durant la semaine de référence du recensement
 - 1ETC = 2 000 heures
- Estimations ajustées pour les variations mensuelles de la main-d'œuvre par industrie
 - selon les données de l'Enquête sur l'emploi, la rémunération et les heures travaillées (EERH) de Statistique Canada

11



Institut national
de santé publique
Québec

Méthodes – 3 catégories professionnelles

1. Profession manuelle :
L'activité physique joue un rôle prédominant
2. Profession non manuelle :
L'activité physique joue un rôle mineur
3. Profession mixte :
Nécessite l'exécution d'activités physiques légères et continues, ou intenses mais ponctuelles

Références: IRSST, documents R-137, R-332 et R-333

12



Institut national
de santé publique
Québec

Méthodes – indicateurs de fréquence

- Taux d'incidence
 - selon le sexe, l'âge, le secteur et la catégorie professionnelle
 - 1995-1997 : dénominateurs du Recensement du Canada de 1996 et EPA mensuels 1995-1997
 - 2000-2002 : dénominateurs du Recensement du Canada de 2001 et EERH mensuels 2000
- Nombre de cas
- Rechutes, DAP, APPIP, etc.

13



Institut national
de santé publique
Québec

Méthodes – indicateurs de durée

- Cumul des journées indemnisées
- Moyenne (écart-type)
- Médiane
- % de cas d'absence > 90 jours
- % de cas d'absence > 180 jours
- Selon le sexe, le siège et l'âge

14



Institut national
de santé publique
Québec

Résultats

Portrait des cas de TMS indemnisés par
la CSST pour les cas survenus
de 2000 à 2002

15



Institut national
de santé publique
Québec



TMS 2000-2002 – Nombre de cas

- Moyenne annuelle : 49 882 cas de TMS indemnisés par la CSST
 - F 33,3% H 66,7%
- Les TMS = 35,0% des lésions professionnelles
 - F 44,5% H 31,6%

16



Institut national
de santé publique
Québec



TMS 2000-2002 - Taux d'incidence

- Taux moyen annuel des TMS
 - Femmes **14,8 / 1 000** travailleurs ETC
 - Hommes **21,4 / 1 000** travailleurs ETC
 - Total **18,6 / 1 000** travailleurs ETC
- Taux moyen annuel des TMS chez les travailleurs **manuels**
 - Femmes **50,5 / 1 000** travailleurs ETC
 - Hommes **41,2 / 1 000** travailleurs ETC
 - Total **43,3 / 1 000** travailleurs ETC

17



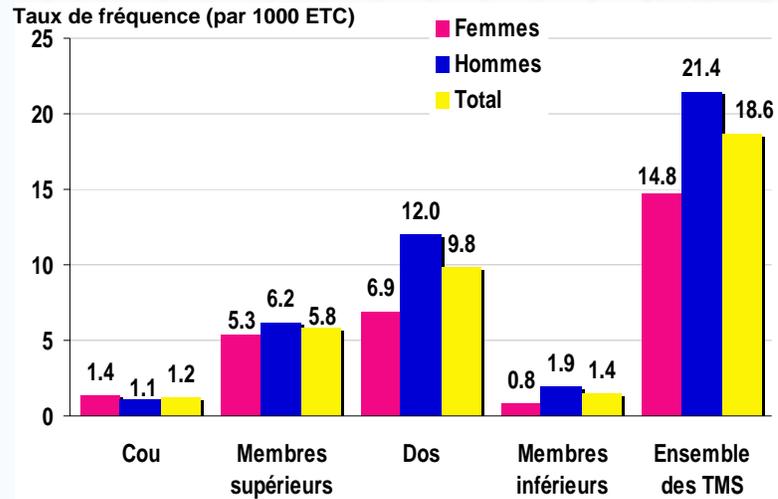
Institut national
de santé publique
Québec

TMS 2000-2002 – Siège de la lésion

	% de l'ensemble des TMS	Taux pour 1 000 travailleurs ETC
Cou	6,5	1,2
Membres supérieurs	31,2	5,8
Dos	52,8	9,8
Membres inférieurs	7,7	1,4

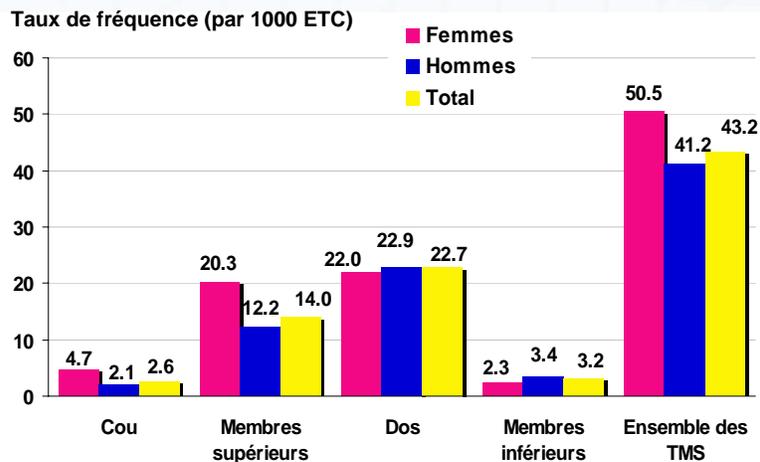
18

TMS 2000-2002 - Taux de l'incidence par siège selon le sexe



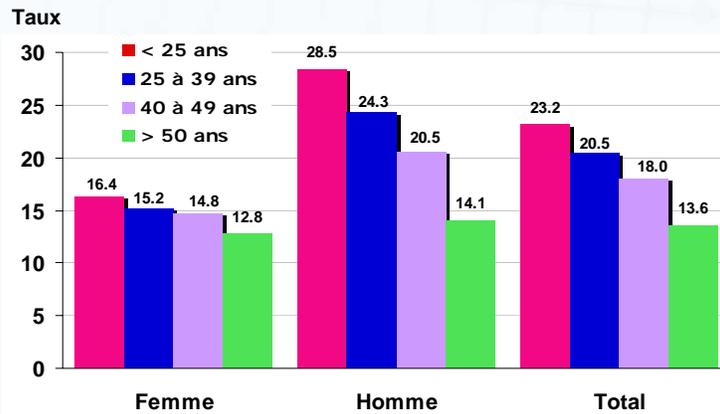
19

TMS 2000-2002 – Taux de l'incidence par siège selon le sexe – travailleurs manuels



20

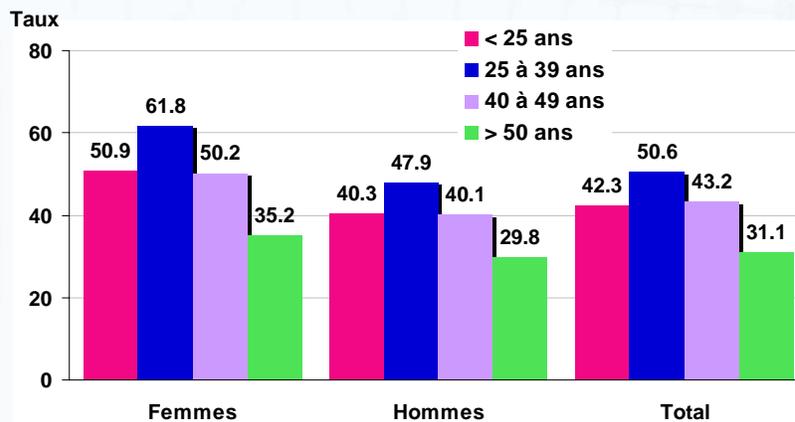
Portrait TMS 2000-2002 : Taux pour l'ensemble des TMS selon le sexe et l'âge



Institut national
de santé publique
Québec

21

Portrait TMS 2000-2002 : Taux pour l'ensemble des TMS selon le sexe et l'âge - **Travailleurs manuels**



22

TMS 2000-2002 – constats Taux de l'incidence selon l'âge

- L'ensemble des travailleurs :
 - Taux plus élevé chez les hommes à tous les âges
 - Taux de l'incidence tend à diminuer avec l'âge
 - Diminution plus élevée chez les hommes
 - Diminution des écarts hommes - femmes
- Travailleurs manuels :
 - taux plus élevés chez les femmes à tous les âges
 - 25-39 ans les plus à risque pour tous les sièges

23



Institut national
de santé publique
Québec

Portrait des TMS 2000-2002 : Durée de l'indemnisation des TMS (cas ayant au moins 1 journée d'absence)

Cumul moyen des journées indemnisées	2 973 652 jours
Femmes	1 180 231 jours
Hommes	1 793 421 jours
- Moyenne annuelle (jours)	F 82 H 63
- Médiane annuelle (jours)	F 20 H 14
- Maladies professionnelles	12,6% des jours
Femmes	19,9%
Hommes	9,9%
- Cas de TMS indemnisés pour > 90 j	13,3%
Femmes	16,9%
Hommes	11,5%
- Cas de TMS indemnisés pour > 180 j	7,7%
Femmes	9,7%
Hommes	6,6%

24

TMS 2000-2002 - Les coûts d'indemnisation

- Cumul des coûts : moyenne annuelle (IRR +frais)
 - T 240 532 449 \$
 - F 84 166 825 \$ (35,0 % des coûts)
 - H 156 365 624 \$
- Moyenne (et médiane) des coûts par cas
 - T 4822 \$ (1033 \$)
 - F 5070 \$ (1346 \$)
 - H 4699 \$ (922 \$)

25



Institut national
de santé publique
Québec

Taux de TMS indemnisés selon les sous-secteurs d'activité économique (CAEQ): femmes

- | | |
|--|---|
| 1. Autres services d'entreposage ETC (N=59) 127,9/1000 | 6. Boulangerie et pâtisserie 56,9 (178) |
| 2. Abattage/conditionnement de la viande 90,6 (337) | ■ Manuelles 85,4 (166) |
| ■ Manuelles 134,9 (332) | 7. Textiles de 1 ^e transformation 56,1 (134) |
| 3. Caoutchouc 85,9 (159) | ■ Manuelles 85,8 (131) |
| ■ Manuelles 126,8 (157) | 8. Meubles et art. ameublement 54,8 (70) |
| 4. Bois 77,1 (48) | ■ Manuelles 116,2 (68) |
| ■ Manuelles 148,1 (48) | 9. Plastique 52,1 (259) |
| 5. Autres produits alimentaires 59,6 (197) | ■ Manuelles 84,0 (252) |
| ■ Manuelles 99,1 (179) | 10. Centres d'hébergement 50,2 (1755) |
| | ■ Manuelles 71,8 (1176) |
| | 11. Centres hospitaliers 30,4 (2470) |
| | ■ Manuelles 93,7 (1092) |

26



Institut national
de santé publique
Québec

Taux de TMS indemnisés selon les sous-secteurs d'activité économique (CAEQ): hommes

1. Autres services d'entreposage 133,0/1000 ETC (N=256)
 - manuels 178,1 (230)
2. Abattage et conditionnement de la viande 98,4 (1056)
 - manuels 120,0 (1040)
3. Bureaux de placement-services de location de personnel 95,6 (480)
 - manuels 177,1 (449)
4. Construction-réparation de navires 88,8 (32)
 - manuels 112,7 (31)
5. Matériel du chauffage 81,5 (57)
 - manuels 122,2 (55)
6. Caoutchouc 74,4 (430)
 - manuels 101,5 (422)
7. Tubes et tuyaux d'acier 62,4 (37)
 - manuels 69,4 (33)
8. Produits en métal 60,9 (292)
 - manuels 91,3 (284)
9. Produits en béton 59,4 (124)
 - manuels 84,3 (119)
10. Placages et contreplaques 59,0
 - manuels 74,9 (100)

27

recherche

Institut national
de santé publique
Québec

Comparaison TMS 1995-1997 vs 2000-2002 : quelques constats

De 1995-97 à 2000-02 :

- Le nombre annuel de TMS a diminué en 2000-2002 chez les hommes et a augmenté chez les femmes
- Le taux d'incidence a diminué, plus chez les hommes que chez les femmes
 - H : 25,0 à 21,4 /1000 ETC
 - F : 16,0 à 14,8 /1000 ETC
- Les coûts d'indemnisation (dollars courants) ont augmenté :
 - Total + 23,7%
 - Femmes + 40,3%
 - Hommes + 8,0%

28

TMS 2000-2002 : constats en bref

- 35% des lésions professionnelles indemnisées par la CSST sont des TMS
 - 45% chez les femmes
- Les maux de dos représentent la moitié des TMS, les membres supérieurs un tiers
- La durée d'indemnisation des TMS est plus longue chez les travailleuses
- Les TMS représentent environ 50 000 cas indemnisés par année et 3 000 000 jours d'indemnisation

29

TMS 2000-2002 : populations à risque

- En général, les travailleuses manuelles ont les taux de TMS les plus élevés
- Les jeunes travailleurs ont des taux de TMS plus élevés que les autres groupes d'âge
 - chez les travailleurs manuels : 25-39 ans ont des taux plus importants
- Les secteurs les plus touchés sont :
 - Autres services d'entreposage : Femmes et hommes
 - Abattage et conditionnement de la viande : Femmes et hommes
 - Bureau de placement de personnel : Hommes
 - Caoutchouc : Femmes et hommes
 - Centres hospitaliers : Femmes, hommes
 - Centres d'hébergement : Femmes

30

Les limites

- Données de la CSST : sous-estiment l'importance des TMS et n'incluent pas certains sous-groupes les plus vulnérables qui ne déclarent pas leurs lésions professionnelles (ex : immigrants, travail précaire)
- Données manquantes pour la nature de lésion : 10 000 dossiers n'ont pu être classés
- Limites des estimations des ETC des travailleurs dans chaque secteur pour estimer les taux
- Répartition des travailleurs selon la catégorie de profession
- Sous-estimation des coûts

31



Institut national
de santé publique
Québec

La portée pour la santé publique

- Ces données constituent un bon point de départ pour déterminer des priorités d'action
- Groupes cibles : les travailleurs manuels dans presque tous les secteurs identifiés
- Identification de sous-groupes de travailleurs manuels à risque « masqués » dans les données statistiques : administration publique ; santé et services sociaux; etc.
- Les femmes travailleuses manuelles constituent un groupe qui était très masqué car elles sont moins nombreuses dans la plupart des secteurs d'activité économique

32

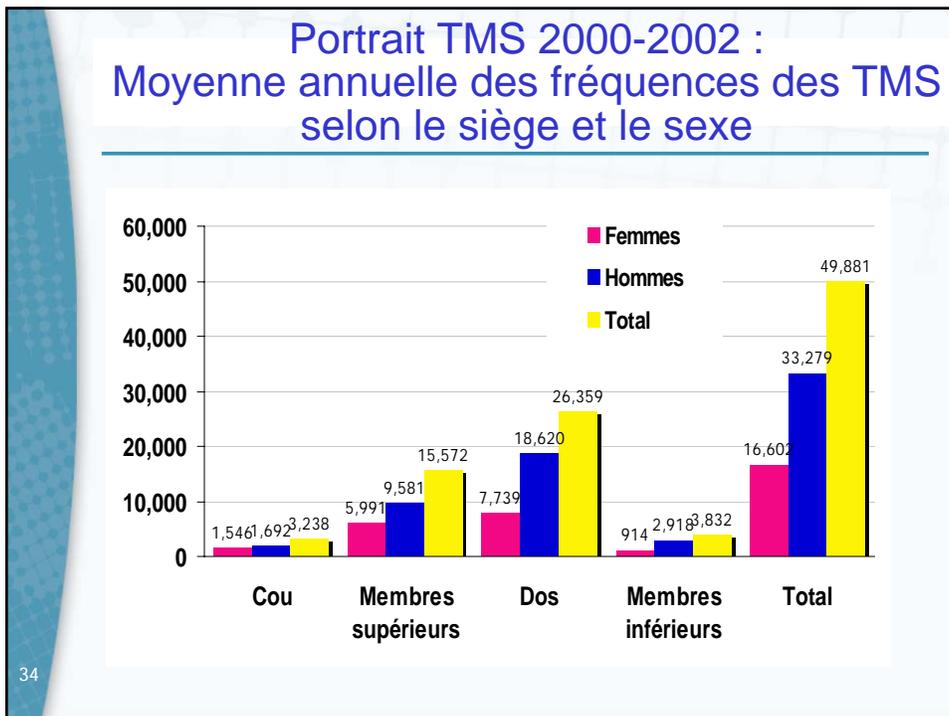


Institut national
de santé publique
Québec

information
formation
recherche
coopération internationale

Merci pour votre attention.
Commentaires ? Questions ?

 Institut de recherche Robert-Sauvé
en santé et en sécurité du travail
 



Portrait des cas de TMS indemnisés par la CSST chez les travailleurs québécois 2000-2002

Maladies professionnelles

- 6,0% des TMS (3 003 cas/an)
- Femmes : 8,4% (1 393 cas/an)
- Hommes : 4,8% (1 610 cas/an)
 - 17,8% des TMS aux membres supérieurs
 - ✓ (21,3% chez les femmes)
- Les membres supérieurs représentent 92,9% des TMS indemnisés comme maladies professionnelles

35



Institut national
de santé publique
Québec

Portrait TMS 2000-2002 : Durée de l'indemnisation selon le sexe et le siège (jours)

	Femmes		Hommes	
	Moyenne	Médiane	Moyenne	Médiane
Cou	75,3	22	61,6	14
Membres supérieurs (MP)	113,3 (206,1)	28 (73,0)	80,7 (149,0)	16 (47,0)
Dos	63,3	16	56,3	13
Membres inférieurs	57,2	14	55,1	14
Ensemble des TMS	82,2	20	63,2	14

36

La durée d'indemnisation : Proportion (%) des cas TMS indemnisés > 90 jours et > 180 jours

		Cou	Membres supérieurs		Dos
			AT	MP	
> 90 jours	F	16,9	17,2 (21,3)	24,2	13,9
	H	11,6	13,8 (13,9)	15,6	10,1
> 180 jours	F	8,8	10,0 (13,0)	36,5	7,5
	H	6,6	6,8 (8,1)	25,3	5,9

37

recherche

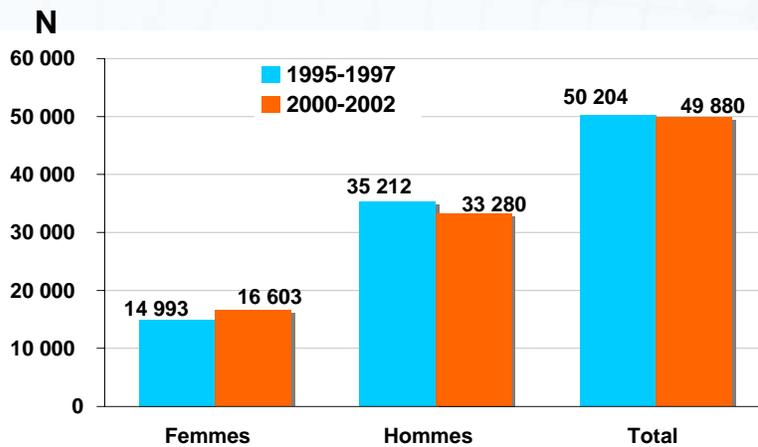
 Institut national
de santé publique
Québec

Portrait TMS 2000-2002 : Cumul des coûts - Moyenne annuelle

	Femmes		Hommes		Total	
	\$	%	\$	%	\$	%
Cou	7 750 307	3,2	8 103 295	3,4	15 853 602	6,6
Membres supérieurs	37 795 198	15,7	52 500 744	21,8	90 295 942	37,5
Dos	32 381 116	13,5	80 110 368	33,3	112 491 484	46,8
Membres inférieurs	3 341 106	1,4	12 461 662	5,2	15 802 768	6,6
Ensemble des TMS	84 166 825	35,0	156 365 624	65,0	240 532 449	100

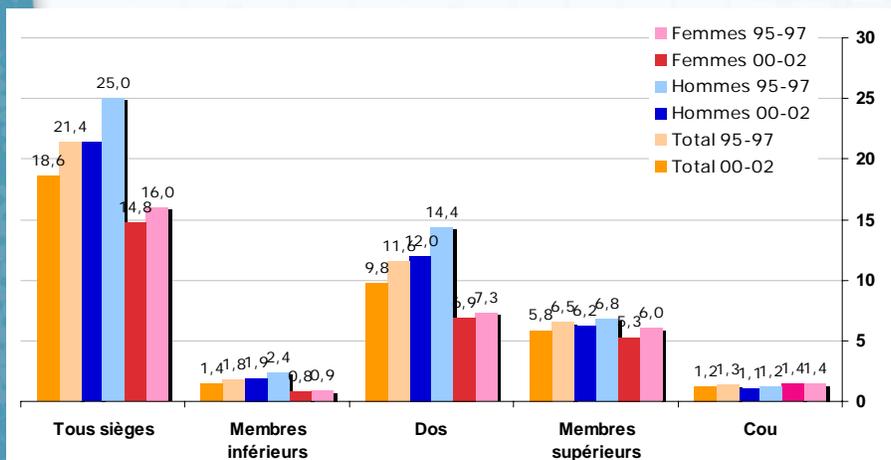
38

Portrait TMS 2000-2002 : Comparaison des fréquences des TMS 1995-1997 vs 2000-2002



39

Portrait TMS 2000-2002 : Comparaison du taux d'incidence des TMS en fonction du sexe et des sièges 1995-1997 vs 2000-2002



40